

nait chez eux dans l'espace controlésionnel. Les négligents montraient aussi un raccourcissement net de l'intervalle G4–C0 et moindre de C0–D4.

Discussion.– Les déformations des représentations perceptives du corps s'étendent à différents points latéraux et non pas simplement à la ligne médiane, avec un gradient latéral associant une déviation ipsilésionnelle du centre de référence (le point médian), et un rétrécissement bilatéral autour de ce point, prédominant sur le coté négligé.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.367

CO02-003–FR

Les corrélats cérébraux des biais spatiaux des patients négligents

A. Saj^a, J. Honoré^b, T. Bernati^c, M. Rousseaux^{c,*}

^a *Laboratory of Behavioral Neurology, université de Genève, CH-1211 Genève, Suisse*

^b *UMR 8160 CNRS, université de Lille-Nord de la France, Lille, France*

^c *EA 1026, université de Lille-Nord de la France et CHRU de Lille, Lille, France*

*Auteur correspondant.

Mots clés : Représentations spatiales ; Droit devant subjectif ; Verticale subjective ; Négligence spatiale

Objectif.– Les lésions hémisphériques perturbent les représentations de l'espace et du corps, surtout en cas de lésion droite et de négligence spatiale. On connaît bien le biais ipsilésionnel du droit devant subjectif (DDS) et l'inclinaison contralésionnelle de la verticale subjective (VS). En parallèle, les patients montrent des troubles cliniques dans les tâches exploratoires et peuvent présenter des troubles de l'équilibre. Ici, nous avons analysé les corrélats neuroanatomiques de ces difficultés spatiales.

Patients et méthodes.– L'analyse a porté sur les lésions hémisphériques droites de 22 patients négligents et 21 non négligents (avec MRIcro), et leurs relations avec la performance dans des tâches expérimentales (VS et DDS), des tests cliniques (bissection de lignes, d'annulation) et l'évaluation du contrôle postural (PASS). Une méthode statistique basée sur l'analyse de régression a été utilisée pour mettre en évidence les lésions cérébrales expliquant le mieux les biais et erreurs (code VLSM, Matlab ; $p < 0,01$).

Résultats.– Dans chaque test, la performance était caractérisée par un biais spatial chez les patients négligents ($p < 0,05$). La déviation de la verticale subjective était mieux expliquée par les lésions du cortex pariétal postérieur (zone de Brodmann 40 post), et la translation latérale de la ligne médiane du corps par celles plus antérieures de ce même cortex (région de Brodmann 40 ant) et sous-corticales. Les erreurs spatiales dans le barrage étaient liées aux lésions frontales et sous-corticales antérieures, et dans la bissection avec les lésions pariétales, frontales, du centrum ovale et de la capsule interne. Le déséquilibre était préférentiellement associé à des lésions sous-corticales (thalamus et capsule interne).

Discussion.– Des lésions spécifiques de l'hémisphère droit sont impliquées dans les biais des représentations spatiales et les manifestations de la négligence spatiale. Nous avons observé une dissociation corticale pour le DDS et la VS. Cela suggère l'implication spécifique des structures corticales et sous-corticales correspondantes dans le traitement de l'information spatiale, qui dépend du type de tâche et de la demande cognitive.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.368

CO02-004–FR

Négligence spatiale unilatérale droite à la phase aiguë de l'accident vasculaire cérébral

A. Potet^{a,*}, A. Bastier^b, E. Regrain^b, S. Bakchine^c, F. Boyer^d, P. Pradat-Diehl^c

^a *Service de médecine physique et de réadaptation, CHU de Reims, hôpital Sébastopol, rue Prieur-de-la-Marne, 51092 Reims cedex, France*

^b *Service de MPR, CHU de Reims, Reims, France*

^c *Service de neurologie CHU de Reims, Reims, France*

^d *Service de MPR CHU de Reims, Reims, France*

*Auteur correspondant.

Mots clés : Évaluation ; Accident vasculaire cérébral ; Négligence spatiale unilatérale

Introduction.– La Négligence Spatiale Unilatérale (NSU) suite à une lésion cérébrale gauche est rapportée moins fréquemment, moins souvent étudiée et moins bien caractérisée. L'objectif de cette étude est d'analyser de façon prospective la NSU droite à la phase aiguë de l'AVC.

Patients et méthodes.– Il s'agit d'une étude prospective, bicentrique, incluant les patients atteints d'un AVC unilatéral gauche ischémique ou hémorragique dans les quinze premiers jours. Notre outil comprend un examen clinique neurologique, la passation de quatre tests papier crayon non verbaux issus de la Batterie d'Évaluation de la Négligence et quatre items d'hétéro-évaluation comportementale dans les activités de vie quotidienne (issus de l'Échelle Catherine Bergego) et une analyse descriptive des lésions IRM initiales des patients.

Résultats.– Quarante-sept patients ont été évalués, onze ont été exclus devant des troubles de compréhension du langage oral massifs. Trente-six patients ont été inclus, seize (44,4 %) patients présentaient une NSU droite (au moins deux tests positifs parmi les huit tests papier crayon et écologique). Les patients atteints de NSU droite présentaient significativement un NIHSS initial plus élevé ($p < 0,001$), plus de troubles du langage ($p < 0,001$) et de troubles de la commande motrice droite ($p = 0,03$). Les tests de bissection de ligne et de copie de scène sont positifs chez 14 (38,9 %) et 13 (36,1 %) patients. Les évaluations en vie quotidienne ont montré des résultats pathologiques chez 13 patients sur 36. Douze des 16 patients négligents présentaient au moins cinq tests positifs parmi les huit tests papier crayon et écologiques. L'analyse IRM montrait la fréquence des lésions sous-corticales et notamment de la substance blanche périventriculaire.

Discussion.– L'utilisation de tests exclusivement non verbaux et d'une évaluation écologique a permis dans cette étude de dépister 44,4 % atteints de NSU droite à la phase aiguë de l'AVC et démontre les conséquences importantes de la NSU droite en vie quotidienne à la phase aiguë de l'AVC.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.369

CO02-005–FR

Validation préliminaire d'un questionnaire d'évaluation de l'attention chez des patients traumatisés crâniens graves

M. Descours^a, C. Dana-Gordon^{b,*}, H. Carrière^c, E. Richer^d, P. Azouvi^e, J. Ponsford^f, J.-M. Mazaux^b

^a *Université Bordeaux-Segalen, Bordeaux, France*

^b *EA 4136, université Bordeaux-Segalen, Bordeaux, France*

^c *CHS Esquirol, Limoges, Limoges, France*

^d *Centre Chateau-Rauzé, Cénac, France*

^e *CHU Raymond-Poincaré, université Versailles Saint-Quentin, Garches, France*

^f *Monash University, Clayton, Victoria, Australie*

*Auteur correspondant.

Mots clés : Traumatisme crânien grave ; Attention ; Limitation d'activité ; RASB

Introduction.– Les troubles d'attention représentent une séquelle presque constante et très invalidante des traumatismes crâniens graves (TCG). Pourtant, très peu d'outils sont disponibles pour les évaluer en termes de limitation d'activité, au sens de la CIF. Le questionnaire RSAB, élaboré par Ponsford et Kinsella en 1991 offre dans ce domaine des possibilités intéressantes.

Objectif.– Mettre à disposition des cliniciens une version francophone validée de la RSAB.

Patients et méthodes.– Les 14 questions du RSAB ont fait l'objet d'une traduction soignée par des professionnels bilingues avec vérification par back-translation. Ce questionnaire a été proposé à 27 patients victimes de TCG (auto-évaluation), 27 sujets témoins appariés sur l'âge, le sexe et le niveau d'éducation, 27 professionnels et 27 proches des patients (hétéro-évaluations). Les patients ont également été évalués avec le test de Stroop et le test des Codes de Wechsler (DSST).